*

Questions sur l'alcoolisme et sur les conduites qui s'y apparentent

*

Dominique Barnouin

*

Les textes ici présentés tentent de rendre compte - par petites touches - de la complexité des conduites que l'on regroupe parfois sous les termes de "toxicomanies" ou de "dépendances". Ils visent à montrer *la richesse de certains comportements qui aident l'homme à vivre... mais, parfois, finissent par s'imposer à lui jusqu'à l'invalider gravement*.

Les alcoolisations à répétition font partie de ces diverses conduites qui, paradoxalement, finissent par devenir "vitales" alors même qu'elles empoisonnent gravement la vie de l'intéressé et celle de ses proches.

Tenter d'y remédier suppose, semble-t-il, de se donner avant tout les moyens d'en comprendre les tenants et aboutissants.

Les textes ici proposés s'inscrivent dans une telle démarche. Ils se présentent sous la forme d'écrits d'une page, indépendants les uns des autres, destinés à être affichés. Leur but premier est de ***formuler des questions pour stimuler la réflexion***.

*

“ Pour vivre heureux, vivons dopés... ”

“ Les Français sont-ils drogués ? Qu'il s'agisse de substances licites ou illicites, les chiffres de la consommation de produits psychotropes dans l'Hexagone font frémir : 11% des adultes prennent régulièrement des tranquillisants, des somnifères ou des antidépresseurs et 33% occasionnellement ; environ cinq millions d'alcooliques sont recensés sur le territoire ; plus d'un tiers de la population s'adonne au tabac ; le nombre des consommateurs réguliers de cannabis frôlerait le million, et cinq millions de personnes en fumeraient de temps à autre ; les toxicomanes dépendants de l'héroïne et/ou de la cocaïne seraient 250 000 ; l'ecstasy ferait de plus en plus d'adeptes parmi les jeunes.

Ces consommations sont aujourd'hui révélatrices d'un même malaise. Elles ne s'inscrivent plus, loin s'en faut, dans l'ordre du plaisir ou de la recherche spirituelle, mais elles viennent combler des vides existentiels et répondre à une sorte de "désespoir matérialiste". Il s'agit, dans une société en crise, de "tenir" face aux agressions de la vie quotidienne, aux difficultés familiales et professionnelles. Les drogues, légales ou non, constituent désormais pour beaucoup de Français une réponse exclusive au malheur. La molécule chimique gomme provisoirement le mal-être et freine l'afflux des idées noires. Elle devient béquille, instrument de survie ”.[1]

Les fumeurs de "joints" sont-ils différents des consommateurs de Prozac ?

Peut-on atténuer le malaise social en se soignant soi-même ?

Peut-on traiter le mal-être et les idées noires autrement que par des molécules chimiques ?

---

[1] Folléa L. “ Les drogues, la loi et le malaise social ”; *Le Monde* 11/4/96

Quelles issues possibles aux dépendances pathogènes ?

Plus graves sont les préjudices entraînés par les incorporations massives de substances psychotropes (alcool, tabac, etc.), plus il semble difficile d'*en éclaircir les raisons et les fonctions*.

Lorsque de telles pratiques sont devenues trop catastrophiques pour être sereinement pensées, l'attitude la plus courante est de plaquer sur elles, en guise d'explication, toute une série de lieux communs. Faute de pouvoir rendre intelligible l'acharnement à répéter telle ou telle pratique destructrice, on invoquera ainsi : "la force de l'habitude", "les besoins du corps", "l'appétence" (qu'ont certaines personnes pour telle "drogue"), "le manque de volonté", "les soucis", etc.

Une prise en compte plus fine de ces conduites laisse cependant entrevoir quelques uns des besoins fondamentaux qui y trouvent satisfaction : besoin de prendre des risques, de dépasser les limites, d'affirmer une identité protestataire, de s'auto-administrer rapidement des sensations fortes, de contrôler ses états intérieurs, etc.

La composition de ce *cocktail de fonctions physiologiques et de significations symboliques* varie d'un individu à l'autre. Elle ne peut guère être découverte qu'en s'aventurant dans la complexité et le foisonnement de ce qui, à l'intérieur de soi, suscite, motive, sous-tend et maintient telle ou telle conduite de ce type.

De quelle(s) façon(s) peut-on se distancier des conduites qui font souffrir et leur concevoir des réorientations et des issues *réalistes et libératrices* ?

Est-il possible de transformer un vécu brut, honteux et aliénant en une expérience élaborée, originale et valorisante ?

En trouvant un bouc émissaire, on pourrait ménager la chèvre et le loup...

Bien qu'elle ait - apparemment - tout pour être heureuse, la chèvre de Monsieur Seguin se sentait des envies irrésistibles d'aller brouter ailleurs. Les mises en garde répétées qui lui étaient adressées restaient sans effet.
"Mais malheureuse, tu ne sais pas qu'il y a le loup dans la montagne ?" ...
"Ca ne fait rien, Monsieur Seguin"...
Sans doute, les promesses de plaisir sont-elles plus attirantes lorsqu'elles incitent à se risquer hors du champ clos des pâturages autorisés ; mais ne peut-on se contenter de céder *momentanément* à de tels attraits, sans pour autant se fourrer dans la gueule du loup ?
De quel(s) manque(s) la biquette bien nourrie, bien logée et bien soignée était-elle victime ?
Eprouvait-elle le besoin de se confronter à quelque adversité pour y trouver des raisons d'être fière d'elle-même ?
Préférait-elle *aller au-devant d'un destin tragique* plutôt que suivre une existence sans écart ni excès, sans grandeur ni saveur?

Monsieur Seguin, pour sa part, ignorait-il que *le besoin de dépasser ses limites* peut s'avérer plus fort que celui de se maintenir en sécurité ?
N'avait-il, lui-même, jamais éprouvé ces besoins irrationnels qui poussent l'individu à s'approprier des jouissances interdites, à flirter avec des situations extrêmes pour se sentir pleinement exister ?
Son besoin de chaperonner sa protégée et de la préserver de tout danger n'a-t-il pas contribué à exacerber en elle le désir de goûter à une totale (et illusoire) liberté ?

Que faire, lorsqu'on est en situation de guerre, à l'intérieur de soi ?

Le général Mladic, ancien chef des forces serbes de Bosnie, boit le whisky à la bouteille. Son "boire viril" a largement contribué à sa popularité parmi les soldats nationalistes serbes.[2] Les crimes commis sous sa responsabilité, de même que ceux qui ont ensanglanté le Rwanda, ont souvent été décrits comme ayant été le fait de personnes ivres mortes.[3]
On peut aisément comprendre que le fait de s'alcooliser "à mort" soit plus que jamais "vital" en temps de guerre, notamment pour *neutraliser la peur*, considérée comme lâcheté. Dans une telle perspective, la bouteille brandie par le combattant peut être vue comme un signe de victoire sur lui-même. Décharger son arme en tirant en l'air et brandir une bouteille en braillant à tue-tête des hymnes guerriers et des chansons gaillardes représente sans doute une manière d'*exhiber sa virilité* à un moment où, justement, celle-ci risque d'être chancelante. Mais les alcoolisations massives permettent également de *supporter le dégoût*, de *"déréaliser" l'inacceptable* et de le "digérer", de *"n'être plus soi-même"*, face aux risques de déshumanisation.

Les situations extrêmes ont le mérite de dévoiler ce qui, dans le quotidien, reste caché. La vie "normale", elle aussi, est ponctuée d'épreuves qui, parfois, mettent en péril la confiance en soi, l'estime de soi et l'identité. Les alcoolisations peuvent alors remplir les mêmes fonctions qu'en temps de guerre, car dans le vécu intérieur c'est bel et bien à des déchirements, des blessures, des désastres, qu'il s'agit, là aussi, de survivre. Quelles sont, alors, les manières d'être les plus appropriées pour faire face à l'adversité, à l'angoisse, aux conflits intérieurs ? Comment répondre en urgence aux situations cruciales que l'on ne peut pas affronter en toute sérénité ?

---

[2] cf. VSD n°869
[3] cf. *Le Figaro* 29/6/94 et Nahoum-Grappe *Alcool et guerre* Cahiers de l'IREB n°12, 1995

Inconsciences ordinaires et destins gâchés :
c'est une princesse qu'on assassine

Paris, dimanche 31 août 1997 ; une voiture s'écrase dans le tunnel de l'Alma : 3 morts, un blessé grave. Les médias s'empressent alors de fournir une *causalité simple* à ce tragique accident : d'abord le harcèlement des photographes, puis l'ébriété du chauffeur. Est-ce donc si difficile de concevoir que la réalité puisse être *la résultante de divers déterminants combinés* ? La désignation de boucs émissaires servirait-elle avant tout à éviter de penser la complexité du réel, à éviter de réfléchir sur ses tenants et aboutissants, à éviter de se poser des questions gênantes ?

Pourquoi des gens "comme vous et moi" jugent-ils bon de nourrir leur imaginaire des ragots de la presse à scandale et des photos arrachées à l'intimité d'autrui ? Pourquoi le conducteur de la voiture accidentée - comme des milliers de ses concitoyens - avait-il cru nécessaire de consommer une forte quantité d'alcool (plus de 3 fois le taux maximum autorisé pour la conduite de véhicules) et un antidépresseur (du Prozac) ?

Le fait d'acheter les productions des chasseurs d'images indélicats, tout comme celui de consommer massivement des substances qui altèrent la capacité à évoluer dans la réalité, sont des actes communs ; "normaux", pourrait-on dire. La mort d'une princesse en a fait - brutalement - des actes criminels. Cette mort suffira-t-elle à faire comprendre que ce sont là des gestes qui tuent le respect de soi et nuisent à autrui, et que *ce sont les petites démissions qui font les grands ravages* ? Aidera-t-elle à dénouer les mystérieuses nécessités qui sous-tendent ce genre d'atteintes - si courantes - à la dignité humaine ? Modifiera-t-elle la propension des êtres humains à endommager leur vie et celle des autres, à coup d'*inconsciences ordinaires* ?

Peut-on être à la fois un délinquant à punir et un malade à soigner ?

" Faut-il soigner les délinquants sexuels ? A cette question un avant-projet de loi vient de répondre par l'affirmative [...] La prise en compte de la souffrance des victimes justifie que l'on déploie, outre la répression, des moyens pour contribuer à limiter le risque de récidive [...] Mais ce serait mentir que de laisser croire que les psychiatres disposent à eux seuls d'une "solution miracle"... ".[4]

Les réactions prévisibles à une *obligation de soins* peuvent, quant à elles, différer, suivant les intéressés qui y sont soumis :

" Il y a ceux qui tenteront de pervertir la situation en déplaçant la responsabilité de leurs agissements sur leur thérapeute (ce n'est pas mon échec mais le sien... les docteurs ont tout essayé...).

Il y a ceux qui se plieront de façon purement formelle à l'obligation de soins, venant chercher le certificat attestant un suivi.

Mais il y a aussi ceux qui tireront progressivement un bénéfice thérapeutique d'un cadre d'abord imposé, sur lequel ils finiront par s'appuyer, à la condition que le soignant qui soigne, le coordinateur qui coordonne et le juge qui applique la peine ne mélangent pas leurs rôles ".[5]

Le fait de comparer les conduites alcooliques et les déviances sexuelles incontrôlées peut-il aider à mieux comprendre les unes et les autres ?

Les pratiques dangereuses pour soi et pour autrui doivent-elles être réprimées, soignées, ou prises en compte suivant des modalités qui n'aient rien à voir avec le "punir" et le "guérir" ?

Que faire, lorsqu'on se considère ni comme un délinquant ni comme un malade, mais que l'on souffre néanmoins de *pulsions inapprivoisées* ?

---

[4] *Le Monde* 16/12/1996

[5] Zagury *Le Monde* 16/12/1996

Histoires d'alcool, de tabac et de sincérité

Dans *Le Monde* du 23/8/1997, on peut relever deux informations venues d'outre-Atlantique :

La première concerne B. Aldrin, l'un des cosmonautes qui, le 20 juillet 1969, ont marché sur la Lune. Interrogé - 28 années après cet événement - par une journaliste désireuse de l'entendre parler d'Univers et d'Infini, il répond :

" Cessez de mythifier ce voyage ! [...] On n'était pas là pour rêver mais pour respecter, dans une durée très courte, un programme très chargé ". Et puis il ajoute : *" Jamais bataille ne fut plus désespérée, exigeante, solitaire que celle que j'ai menée plus tard pour me sortir de l'alcool. Ca, c'était un défi bien plus grand que la Lune ! Bien plus satisfaisant aussi ! "*.[6]

La deuxième information indique que l'un des plus importants fabricants mondiaux de cigarettes a reconnu, devant un tribunal, que la cigarette était bien responsable des décès qui lui sont imputés. (Les services sanitaires des Etats-Unis estiment à quelque 450 000 le nombre d'Américains qui, chaque année, décèdent des conséquences du tabagisme).[7]

Une prise en compte franche et sincère des réalités déplaisantes constitue-t-elle une condition nécessaire et suffisante pour résoudre (au niveau national et au niveau individuel) les problèmes d'alcoolisme et de tabagisme ?

Le déni de la réalité et les "mensonges" ne représentent-ils pas, parfois, une nécessité pour survivre... tout comme la prise de produit(s) psychotrope(s) ?

Une sincérité sans faille entraîne-t-elle des inconvénients *à court terme* plus importants que ceux qu'entraîne, *à long terme*, l'alcoolo-tabagisme ?

---

[6] Cojean A. " L'Homme sur la Lune " *Le Monde* 23/8/97, p9

[7] "Le président de Philip Morris admet la nocivité du tabac" *Le Monde* 23/8/97

"Penser" et "souffrir" sont-ils irrémédiablement synonymes ?

Lorsqu'on se sent mal adapté à la réalité, on a tendance à avoir recours à des conduites qui permettent de *parer au plus pressé*, de *donner le change*, de *rétablir* (au moins provisoirement) *un équilibre menacé*. Ces conduites adaptatives d'urgence risquent à la longue - et sans que l'on s'en rende compte - de devenir des recours familiers et nécessaires, qui permettent d'éviter de "se poser des questions". Elles ont le mérite de fournir une véritable *prothèse identitaire*, à chaque fois que l'on ne sait plus très bien qui l'on est. A long terme, cependant, elles s'avèrent inopérantes, voire invalidantes.

Les prises d'alcool à répétition, les habitudes tabagiques et tous les actes faits "sans y penser" - qui court-circuitent les sensations, les sentiments et la confrontation à un éventuel déplaisir - font partie de ces conduites adaptatives à court terme. On pourrait, certes, souhaiter les voir remplacées par des habitudes plus ajustées à la réalité et par des manières d'être au monde plus valorisantes, plus gratifiantes. Mais la mise en œuvre d'une telle substitution suppose avant tout de *prendre le risque de penser* : penser à soi, à sa vie, à l'orientation que l'on aimerait lui donner ; penser à ses manques, à ses souffrances et à des dépassements inédits à tout ce qui, en soi, est resté en friche.

Comment un revirement aussi radical peut-il se produire, quand pendant des années on s'est précisément efforcé de *ne pas penser pour ne pas souffrir* ?

Comment peut-on développer sa capacité à penser le changement de manière réaliste, sans avoir peur de ses fantômes intérieurs et de ses "faiblesses" ?

Comment peut-on mobiliser les ressources de son intelligence pour mener à bien des changements qui apparaissent incertains ?

Blondes ou brunes : toutes ravageuses ?

En décembre 1996, le président tchèque Vaclav Havel s'est fait opérer d'un cancer. Il y a laissé une moitié de poumon. *“ Le destin m’a montré qu’il serait bon que j’arrête de fumer, ce que j’ai fait ”,* a-t-il annoncé aux milliers de Tchèques qui lui avaient demandé instamment de ne plus toucher à une cigarette. *“ Je suis devenu non-fumeur et m’abstiens de boire, mais j’espère que ce n’est pas pour toujours ”*. A Noël, ses médecins lui ont offert un cendrier débordant de mégots, pour le dégoûter. Ses collaborateurs ont décidé quant à eux de ne plus fumer devant lui, par solidarité.[8]

Se défaire de ses habitudes tabagiques s'avère parfois aussi difficile que mener à bien une désalcoolisation durable et heureuse. Il semblerait que les personnes qui "s’en sortent le mieux" (c'est-à-dire qui ne remplacent pas une dépendance aliénante par une autre) sont celles qui parviennent à mettre en place *un dispositif de désengagement ayant deux volets complémentaires*, l'un à court terme et l'autre à plus long terme.

Le premier volet réside dans "des petits rien" qui s'avèrent essentiels : "bricolage maison", réflexes secours, activités ou attitudes anti-obsessionnelles, "petits trucs à soi" pour apaiser les humeurs, pour calmer les envies, pour court-circuiter les ruminations mentales et pour passer le cap des moments cruciaux... Le deuxième, concerne un *travail de la conscience* qui aide à retracer les origines, les déterminants et les fonctions "vitales" de la conduite incriminée, à apprendre à se connaître et à s'estimer, à définir de nouveaux choix de vie qui soient réalistes et réalisables...

Sachant cela, est-il possible d’intervenir *avant* que la disqualification, les échecs, la perte de contrôle et le dégoût de soi ne se figent en destin ?

---

[8] *Le Monde* 7/1/97, p34

Peut-on, à tout âge, apprendre à apprécier
le goût des choses et de l'existence ?

Les lycéens de Bogota pourraient avoir, dans leur emploi du temps, un cours pratique et théorique "pour apprendre à boire avec responsabilité".[9] Cette proposition, lancée par le Maire de la capitale colombienne, a suscité des débats animés. *" Il s'agit de mieux comprendre les effets biophysiques et psychologiques de l'alcool, les structures culturelles qui régulent son usage dans différents contextes et ambiances "* a expliqué le Maire.

Les cours, facultatifs, seraient suivis par les élèves de première et de terminale dans le cadre du programme "comportement et santé" prévu dans les lycées. Une fois par mois, les élèves se réuniraient au café, en compagnie de leur professeur, pour étudier les effets de l'alcool.

Au Canada de telles expériences ont déjà cours. Elles y ont un certain succès éducatif... et le soutien des fabricants d'alcool. Reste à savoir si de telles expériences sont transposables à des personnes plus âgées.

Peut-on concevoir une formation pour adulte qui permettrait aux intéressés d'apprendre à boire et à manger d'une manière consciente, attentive à la diversité des sensations induites, exploratrice de satisfactions nouvelles ? Est-il possible, à l'âge de 40 ans ou plus, de découvrir de nouvelles manières de boire, de manger, de respirer, d'être en relation avec les autres, d'être... et de remplacer avantageusement les conduites automatiques de remplissage qui, jusque-là régulaient tant bien que mal les tensions, les pulsions, les frustrations, les sensations de manque ?

L'apprentissage de la vie et la découverte de soi ont-ils lieu de se poursuivre à "l'âge mûr" ; et si oui, de quelles façons ?

---

[9] *Le Monde* 4/4/1997

Gommage compulsif du manque : chronique d'un désenchantement

L'être humain semble habité par *le manque*, et ce tiraillement intérieur apparaît comme un fabuleux *moteur d'évolution*. Ainsi, " le vide, la perte, le retard à la satisfaction, et plus généralement tout manque sont nécessaires à l'impulsion de la vie psychique ".[10] Aussi gênant soit-il, le manque est un élément essentiel de la construction de l'individualité : il est *fondateur d'identité*.

Le bébé en proie à un mal-être qu'il ne peut même pas nommer et qui ne pourrait être soulagé que par la présence d'une personne aimante, donne une image du manque. Pour tenter de remédier à ce désagrément interne, chacun, dans les différentes périodes de sa vie, a recours fantasmatiquement à des *objets de complétude idéal* : un biberon inépuisable, une fée ou un prince charmant, un partenaire pour la vie, une bonne mère, une bonne bière, Dieu, une "petite cigarette", un travail passionnant, une maison à la campagne, etc.

Toutes les conduites d'auto-remplissage ou d'induction de sensations intenses contribuent à apaiser momentanément le manque ; mais elles finissent, paradoxalement, par l'exacerber, lorsqu'elles se répètent à l'identique et qu'elles échouent à *se transformer progressivement en réponses mieux ajustées au réel, et plus diversifiées*. La personne qui devient sujette à des conduites stéréotypées de remplissage finit en effet par être gravement handicapée par *un déficit* (de pouvoir sur soi, d'adaptation au réel, de crédibilité, de considération, de capacités à construire son avenir, d'aptitude au bonheur...).

Comment, dès lors, apprivoiser le manque, se familiariser avec lui, en faire un allié, apprendre à le transformer en *souffrance dynamisante* ?

---

[10] Cyrulnik B. *L'ensorcellement du monde* O. Jacob, Paris, 1997, p45

Premières " défonces ", premiers attachements

Pour tenter de comprendre les attachements qui rendent impérieuses la prise d'alcool et son ingestion, on peut se reporter aux premiers moments de la vie au cours desquels sont mobilisées - déjà - *les mains et la bouche.*

Les basses fréquences de la voix d'une mère, transmises par le liquide amniotique, vibrent contre la bouche et les mains du fœtus. Cette stimulation tactile provoque chez ce dernier une accélération du cœur et une réponse motrice exploratoire : " le petit attrape tout ce qui flotte (cordon ou pouce) et le suce, goûtant ainsi chaque jour quatre à cinq litres de liquide amniotique de sa mère ".

Dans les premières minutes qui suivent sa naissance, la privation de chaleur et d'humidité nourricière le rendent sensible à " un objet sensoriel composé par le corps tiède et contenant de sa mère, et un mamelon odorant et sécrétant du colostrum, le premier lait dilué qui permet au bébé de retrouver un peu de l'univers aquatique disparu et de s'y humecter. C'est donc une petite souffrance qui l'a rendu avide de rencontrer tout objet évoquant l'océan passé dans lequel il baignait ".

L'analyse au ralenti des images vidéo enregistrées au cours de la première tétée montre que " dans la minute qui suit la naissance, lorsque l'enfant sent l'odeur du sein maternel, il s'apaise, détend ses paupières, avance les lèvres, et mastique en aspirant. Ses mains sont associées au mouvement de la bouche, comme il le fera plus tard en parlant ".[11]

Le verre d'alcool représenterait-il, lui aussi, un *objet sensoriel réactualisant des traces de bien-être mémorisées par un système nerveux sensibilisé par un manque* ?

---

[11] Cyrulnik B. *L'ensorcellement du monde* O. Jacob, Paris, 1997, p124, p18, p160

Faut-il s'acharner sur les symptômes jusqu'à disparition complète ?

Lorsqu'une conduite dérange, les réactions les plus spontanées consistent à mettre en œuvre des mesures concrètes qui visent à la contrecarrer, voire à la supprimer radicalement :

- le "pipi-stop", par exemple, est un appareil qui réveille brutalement l'enfant par une sonnerie, dès que le drap est mouillé ;
- dans certains établissements, on s'efforce par tous les moyens de "faire manger" les anorexiques (en ayant recours à une sonde gastrique, s'il le faut), pour qu'ils reprennent du poids ;
- les "cures de dégoût" vis(ai)ent à dissuader radicalement les "malades alcooliques" de reprendre de l'alcool.

Peut-on *éliminer un symptôme gênant*, comme s'il existait indépendamment de la personne qui l'exprime et qui en souffre ?

L'alcoolisme est-il le symptôme d'un mal-être individuel ou est-il un fardeau héréditaire qui se transmet de génération en génération ?

Quelles sont les stratégies les plus appropriées pour traiter la souffrance qu'induisent des conduites devenues gênantes ?

Se défait-on du "désir de boire" à la manière d'un prisonnier qui briserait ses chaînes ou à celle d'une tortue qui, en retirant ses membres, se protège ponctuellement d'un danger ?

Peut-on se désalcooliser avec le sourire ou doit-on forcément en passer par le misérabilisme, la volonté, l'héroïsme, la souffrance ?

L'envie de s'alcooliser disparaît-elle comme neige au soleil, ou faut-il toujours "tenir le coup pour ne pas boire un coup" ?

Un retour à un usage modéré d'alcool est-il possible ?

Dérives individuelles et responsabilités sociales

Les déterminants de la santé peuvent être abordés de deux manières différentes :

- l'approche médico-psychologique s'occupe essentiellement des *déterminants individuels* (consommation de tabac et d'alcool, qualité de l'alimentation et du sommeil, etc.), et prône des solutions axées sur les individus (soins, dépistage, éducation...) ;
- l'approche socio-économique, elle, privilégie les *facteurs d'environnement* (physiques, économiques, sociaux) et tente de mettre en œuvre des solutions dans le cadre des politiques publiques.

Suivant que l'on se demande, par exemple, " quelles modalités de suivi thérapeutique répondrait au mieux aux personnes alcoolo-tabagiques ? " ou " comment lutter efficacement contre l'alcoolisme et le tabagisme ? ", on se place dans l'un ou l'autre registre.

A la première de ces deux approches, on pourrait reprocher " une individualisation des problèmes, un repli sur la sphère privée, une acceptation de la réalité telle qu'elle se présente, plutôt qu'une recherche de transformation de celle-ci ".[12] A la seconde de ces approches, on pourrait reprocher de ne pas tenir suffisamment compte des déterminants subjectifs qui aboutissent aux conduites préjudiciables à la santé.

Lorsqu'une masse d'individus se délabrent intérieurement, doit-on considérer cela comme un problème individuel ou comme un problème social ?

Peut-on remédier à un mal-vivre social en soignant des individus ?

Le traitement des dysfonctionnements sociaux doit-il amener à prescrire des suivis thérapeutiques qui aident à les supporter ?

---

[12] Guienne V. *Le travail social piégé ?* L'Harmattan, Paris, 1990, p77

Cataplasmes pour catastrophes psycho-sociales

En France, l'alcoolisme constitue la troisième cause de mortalité, et " on estime à 5 millions le nombre de personnes que leur usage d'alcool expose à des difficultés d'ordre médical, psychologique et social, et à deux millions les personnes dépendantes de l'alcool ".[13]
Les *proches* de ces dernières - qui souffrent également, dans leur vie et dans leur devenir, de ces " consommations-dérives " -, représentent, quant à elles, environ 8 millions de personnes.

Pour tenter de faire face à ce problème de santé publique, l'Etat devrait-il s'y prendre autrement ?.
Les responsabilités, en matière d'alcoolisme, sont-elles avant tout politiques, sociales, individuelles, familiales... ?
Les alcoologues doivent-ils jouer le rôle de *pompiers de l'urgence sociale* ?
Les difficultés à se confronter au vide, au manque, aux frustrations, doivent-elles être *socialement* mieux prises en compte ?
Vaut-il mieux consacrer les ressources publiques à contenir les aspects socialement gênants des dérives individuelles, ou à rendre la vie sociale plus satisfaisante et plus valorisante pour chacun de ses membres ?
Comment expliquer que l'alcoolisme puisse arriver à tout le monde mais que ça n'arrive pas à n'importe qui ?
Qu'est-ce qui fait que les uns "s'en sortent" et les autres non ?

---

[13] *Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies - Indicateurs et tendances - ; enquête INSEE 1995*

Jeux de dopes, petites défonces et grosses dépenses

Chacun, dans tel ou tel domaine de sa vie, rencontre des difficultés à se fixer des limites et à s'abstenir de telles pensée(s) ou conduite(s), qu'il sait, pourtant, être "mauvaises". Faire un pas de côté par rapport au raisonnable permet en effet de se démarquer d'une normalité pesante, de se révolter contre l'insignifiance, d'explorer de nouvelles manières d'être et de nouveaux états de conscience qui donnent de l'identité et de l'intensité...

Fumer des cigarettes dans les W-C du collège, prendre de la drogue, "s'encanailler", se masturber, avoir des expériences sexuelles non conformes à ce qui est approuvé par le pape, "prendre une cuite", voler des choses dans les magasins, commettre des excès de vitesse, avaler toute une boîte de chocolats, donner libre cours à son sentiment de toute-puissance ou à son pouvoir de séduction... font ainsi partie des transgressions et des prises de risque qui permettent d'éprouver et de révéler certains aspects de soi-même et de la réalité.

Les problèmes surviennent *lorsque de telles conduites deviennent le seul moyen de "vibrer", de "se sentir quelqu'un", d'avoir des sensations gratifiantes, et qu'elles ne peuvent plus trouver de limites qu'imposées de l'extérieur*. Le goût de la transgression devient amer, en effet, lorsqu'on réalise que l'on a perdu tout contrôle sur soi-même et sur ses pulsions, et qu'on est devenu le jouet de ses propres envies.

Comment s'y prendre, alors, pour déconstruire ses habitudes et recouvrer quelque souveraineté sur soi-même ? Faut-il "tout arrêter", "faire marche arrière", faire tout le contraire de ce qu'on a fait jusque-là, s'adonner à la vertu de manière volontariste et intransigeante pour "rattraper le temps perdu" ? Faut-il s'en remettre à d'autres pour gérer ses propres pulsions ?

Il n'est jamais trop tard pour avoir une enfance heureuse...

De la naissance au sevrage, du premier jour d'école au premier chagrin d'amour, de l'arrêt des activités professionnelles à la disparition des êtres chers, l'existence semble ponctuée de frustrations et de ruptures douloureuses. Nul n'échappe à ces épreuves qui "obligent" chacun à advenir à lui-même en devenant un individu séparé et unique. En créant des ouvertures sur l'imprévisible, les ruptures peuvent aider chacun à se déprendre de ses attachements et à accroître sa marge d'autonomie. Elles n'en provoquent pas moins des *bleus à l'âme*, et on comprend bien, dès lors, que certains se jettent à corps perdu dans les impasses suicidaires d'une anesthésie massive de la conscience.

Comment *profiter de ses douleurs et s'humaniser à partir d'elles* ? Comment se désinféoder des maléfices de son passé et prendre en compte ce qui, jusque-là, y était resté en souffrance ? Comment s'employer à élucider le passé de manière à ce qu'il cesse d'être subi ou détesté et devienne progressivement une aventure à redécouvrir, à reconstituer, à partager ?

En prenant en considération sa propre histoire, en lui conférant de nouveaux sens, on peut, certes, la remodeler, se la réapproprier, la dégager de ce qui, jusque-là, la figeait et l'emprisonnait. En ajustant les pièces du puzzle, on peut comprendre, par exemple, la "logique" des personnages marquants de son enfance et dénouer du même coup des liens de haine refoulée et de culpabilité qui ficellent la vie et l'empêchent de prendre son essor...

Reste à savoir si une telle démarche sape radicalement la propension à surconsommer des produits psychotropes, et comment on s'y prend, au juste, pour entreprendre ainsi de *se construire un passé porteur d'avenir*, lorsqu'on s'est employé jusque-là à le fuir et à le détester...

Mode d'emploi pour faire de sa vie un enfer supportable

Certains consommateurs de produits psychotropes (alcool, tabac, tranquillisants...) en arrivent à *se dessaisir peu à peu de tout désir d'autonomie*. Au fil des ans, ils se laissent dériver dans une passivité et une déresponsabilisation croissantes, aménagent leur mal-être, et s'enferment dans un monde clos, familier et étouffant qui finit par être plus rassurant, pour eux, que celui de la vie "normale". Ils semblent trop fermement attachés à ce qui les aliène pour pouvoir mettre en œuvre une autre manière d'être au monde. S'ouvrir à la réalité extérieure, s'engager dans des activités valorisantes, tenter d'acquérir une place sociale reconnue, représentent pour eux des perspectives angoissantes. Leur consommation massive de produits psychotropes aggrave leur impuissance à s'engager dans une démarche libératrice soutenue. Ils finissent par avoir un statut d'handicapé ou d'invalide, et à végéter aux dépens de leurs proches et de la collectivité.

Une telle paralysie de la propension à entreprendre, à se développer, a sans doute eu, à certaines périodes de leur vie, des fonctions défensives : " ne plus assumer revient à se mettre à l'abri de la souffrance, à ne plus "prendre sur soi", ne plus endosser la moindre responsabilité susceptible de faire resurgir la détresse et l'angoisse ; à se couler dans le statut de l'enfant, prêt à tout pour être entendu, aimé par l'autre ".[14] Cette régression massive n'en aboutit pas moins à un véritable assujettissement aux médicaments, aux instances sociales de prise en charge, à la famille. Si de tels cas sont extrêmes, ils n'en ont pas moins le mérite de révéler les mécanismes d'auto-invalidation, qui sont, peu ou prou, présents chez tout individu. Comment, dès lors, enrayer ce processus, lorsqu'on réalise qu'*on se rétrécit sur soi-même*?

[14] Ruszniewski M. *Face à la maladie grave* Dunod, Paris, 1995, p50

Souffrances autour d'un symptôme

Les proches d'un toxicomane se trouvent confrontés à de douloureux sentiments d'impuissance. Emprisonnés dans leur volonté de faire changer l'autre à tout prix, ils finissent généralement par s'enferrer dans des attitudes à valeur défensive, qui contribuent à *consolider* les liens de dépendance pathogène plutôt qu'à les *dénouer*. Desserrer l'étau qui empêche de mettre en œuvre des dépassements heureux à de telles situations, suppose, dès lors, de prendre en considération la souffrance des proches, englués dans un *lien de co-dépendance*.

Un *co-dépendant*, c'est quelqu'un qui s'oublie, qui se dévoue et qui pense : " si l'autre a un problème, c'est à moi d'y apporter des solutions ". Le co-dépendant se considère comme étant "donneur", plutôt que "receveur". Il fait *tout* pour aider l'autre à "s'en sortir" (quitte, périodiquement, à lui reprocher son manque de gratitude, sa "mauvaise foi", son manque de volonté, etc.). Le co-dépendant se focalise sur ce qui ne va pas chez l'autre et mène un combat sans trêve pour que celui-ci adopte enfin des mesures de "bon sens". Il sera prêt à lui faire honte, pour qu'il "se reprenne"... quitte, à l'inviter, à l'occasion, à faire "un petit excès, juste pour une fois".

Peut-on guérir du désir aliénant que l'autre change à tout prix ?

Comment aider celui qui est "en dérive" sans le diminuer et sans le mettre en dépendance ?

Comment demander une aide sans se sentir soi-même diminué ?

Comment les proches peuvent-ils dissoudre leur éventuelle complicité et leur culpabilité ?

Que faire lorsqu'on se sent captif d'un rôle figé qui ne vous va plus ?

“ Merci bien, mais je préfère me débrouiller tout seul... ”

"Les autres" s'avèrent souvent décevants, lorsqu'on en attend la satisfaction de ses besoins. Heureusement, l'alcool, la nourriture, "les petites gâteries" aident à se consoler de ces attentes déçues. En disposant à sa guise d'un produit capable de procurer du mieux-être sur commande, on peut étancher provisoirement sa soif d'affection, et, ce faisant, on a l'impression de ne plus dépendre de qui que ce soit. *Entre la main et la bouche s'instaure une relation de pourvoyance sans défaillance*. Les prises fébriles d’alcool, de nourriture, de tabac... permettent ainsi de *s'auto-administrer des soulagements prévisibles*, et de neutraliser du même coup, tant bien que mal, l'incertitude des relations avec autrui.

Que faire, lorsqu'on ne supporte plus un produit dont on ne peut plus se passer et qu'on cohabite avec un partenaire que l'on n'aime plus mais dont on est dépendant ?
Peut-on remplacer des relations aliénantes avec l'alcool, "la bouffe" ou le tabac, par des relations enrichissantes avec autrui ?
Y a-t-il autant de risques à aimer l'alcool qu'à aimer quelqu'un ?
Quelles sont les alternatives à la prise de produits psychotropes, lorsqu'on se sent frustré, délaissé, incompris, rejeté par l'autre ?
Peut-on *se déprogrammer* de ses conduites répétitives aliénantes et *se reprogrammer* avec de nouvelles habitudes ?
Découvrir les causes et origines de telle ou telle conduite irrépressible donne-t-il automatiquement les moyens de s'en défaire ?
Est-il opportun de considérer les souffrances liées aux difficultés affectives comme des "maladies" ?

Destins et vicissitudes des plaisirs oraux

“ C'est en tétant le sein, en satisfaisant notre besoin physiologique de nourriture que nous ressentons nos premiers émois, nos premières expériences de satisfaction ou d'insatisfaction, de plaisir et déplaisir, d'espoir et de déception ”.[15] Succion, déglutition, réplétion, sensations cutanées au contact du sein maternel constituent, de ce fait, le prototype de toute relation amoureuse. Cela explique sans doute que la bouche soit au service de l'alimentation tout autant qu'à celui de la sexualité.

Le corps est doté de structures neurologiques qui contrôlent les conduites d'approvisionnement en substances indispensables à la survie (air, boisson, aliments...). “ Ces structures assurent la régulation de certaines constances biologiques par un cycle besoin-comportement-récompense-satiété ”.[16] Mais chez l'être humain, ces mécanismes neurologiques très perfectionnés, peuvent, à la longue, se trouver complètement désorganisés. On peut ainsi en arriver à ingérer en grande quantité une substance *physiologiquement inutile*, mais devenue *psychologiquement nécessaire*.

Est-il alors possible d'apprendre à boire pour se désaltérer, à manger "juste ce qu’il faut", à respirer de manière appropriée ?

Comment se défaire des obsessions de manger, boire, fumer... ?

Peut-on arriver à comprendre comment s'est effectué le détournement de ses fonctions physiologiques par des besoins psycho-relationnels ?

Peut-on, par un entraînement spécial, récupérer progressivement une emprise sur ses conduites, et éviter qu’à l’avenir les petites dérives ne deviennent grosses catastrophes ?

---

[15] Apfeldorfer G. *Je mange, donc je suis* Payot, Paris, 1991, p128

[16] Molimard R. SFA *Alcoologie* t 17 n°1, mars 1995, p70

Hors de l'abstinence, point de salut !

" Il existe aux Etats-Unis deux sectes protestantes, les Mormons et les Adventistes du 7ème Jour, dont les prescriptions religieuses interdisent complètement l'usage du tabac et de l'alcool. Dans ces sectes, la fréquence des cancers est diminuée de presque moitié par rapport aux autres Américains de même âge et sexe. La diminution est particulièrement importante pour les cancers de l'appareil respiratoire, de l'œsophage, de la vessie et du tube digestif ".[17]

Le fait d'entrer dans un groupe fournissant des croyances aide-t-il à se libérer des dépendances qui enchaînent l'âme et détruisent le corps ?
Une démarche de désintoxication peut-elle être facilitée par un engagement dans des préoccupations et des pratiques d'ordre spirituel ?
Peut-on, sans tomber dans la rigidité morale et l'hygiénisme pur et dur, se défaire des habitudes dommageables pour la santé?
A quel saint se vouer lorsqu'on ne s'aime pas et qu'on a peur de (re)vivre des expériences intérieures déstabilisantes, douloureuses, envahissantes ?
Le vin de messe est-il exempt d'éthanol, et "l'opium du peuple" n'induit-il aucun risque d'accoutumance ?
Le renoncement à la satisfaction d'un désir peut-il engendrer autre chose qu'un *état de manque*, même si ce dernier est atténué par une austérité volontaire renforcée par une idéologie religieuse ?
Faut-il consacrer sa vie à conserver sa vie ?
La défense de la vertu et la promotion de la santé publique relèvent-elles d'une seule et même dynamique ?

[17] Plaquette de l'ARC

“ Soyons réalistes : exigeons l’impossible ”
(Che Guevara)

Se défaire d’habitudes jugées "mauvaises" est, pour tout le monde, une aventure délicate, difficile, et, parfois, déstabilisante. De prime abord, on aurait pourtant tendance à croire "qu’il suffit d’arrêter et d’avoir un peu de volonté". Les désillusionnements cuisants qui ponctuent une telle aventure obligent à *se familiariser avec les attachements inconscients* qui, en soi, se moquent des "bonnes raisons" de changer, se jouent de toutes les "bonnes volontés" et mettent en échec même la volonté la plus énergique.

Ils permettent également de comprendre que ces habitudes - dont on souhaiterait se débarrasser à tout jamais - n’ont pas été que "mauvaises", loin de là ; qu’elles ont, en leur temps, procuré des plaisirs marquants, une intense valorisation ou des bienfaits relationnels ; qu’elles ont rempli toutes sortes de fonctions importantes, nécessaires, essentielles.

Se défaire de ces habitudes peut dès lors apparaître comme une entreprise aléatoire, dangereuse, voire impossible, tant il faudrait, pour ce faire, *s’arracher d’une partie de soi-même, de son passé, de ses repères*.

Comment, alors, définir des stratégies de changement qui soient réalistes et adaptées aux ressources de chacun ?

Comment reconnaître et dénouer les liens et les dépendances spécifiques qui empêchent l’individu de réaliser pleinement ses ambitions morales ?

Comment éviter de "se désalcooliser ou se détabagiser idiot" (c’est-à-dire : en remplaçant un produit par d’autres substances tranquillisantes et excitantes, ou par une fuite en avant, dans des activités qui "empêchent de penser") ?

Comment se réapproprier les forces qui en soi, agissent de manière incontrôlée ?

Mode d'emploi pour devenir dieu

Jadis, selon la mythologie hindoue, les hommes étaient des dieux. Ils abusèrent tant de leurs prérogatives que Brahma leur ôta leur pouvoir divin et le cacha dans un endroit plus inabordable encore que les profondeurs de la terre et des océans.

C'est ainsi que la divinité de l'homme fut enfouie à l'intérieur de lui-même.

Depuis lors, stimulée par les frustrations et limitations liées à la condition humaine, la quête d'une plénitude divine ressemble souvent à *une recherche qui se fourvoie*. Comment s'y prendre, par exemple, lorsqu'on se sent impuissant face aux difficultés rencontrées, ou lorsqu'on se sent en manque d'une personne aimante qui pourrait apporter un soulagement aux douleurs morales et affectives ? Dans de tels moments, la prise de produits psychotropes permet de trouver un soulagement provisoire et de se sentir comme un dieu. A long terme, ces *procédés de divinisation sur commande* s'avèrent illusoires. Qui plus est, ils amènent tôt ou tard leur lot de déchéance. Pour *fuir le sentiment de manque et d'incomplétude*, on peut toujours se remplir de nourriture, de bruit, d'alcool ou d'agitation, et *s'employer activement à ne pas sentir, à ne pas penser*. L'idéal, dans de tels moments serait sans doute d'aller à la découverte de sa divinité intérieure...

Mais comment s'y prendre ?

Lorsqu'on se sent naufragé de l'existence, comment activer en soi les ressources qui aident à reprendre pied dans la réalité et à devenir soi-même ?

Que faire lorsqu'on a le sentiment que sa vie (contrairement à celle des autres) est irrémédiablement creuse, nulle, ennuyeuse, pesante ?

Qu'est-ce qui favorise le passage d'une obsession sur l'alcool, le tabac ou la nourriture... à une réflexion sur ce que l'on aimerait devenir ?

La différence entre un drogué et un chocolatomane est-elle la même que celle entre un vampire et un amateur de steak à peine cuit ?

La France compte 2 millions de consommateurs de cannabis et 150 000 consommateurs de stupéfiants (héroïne, cocaïne, crack, ecstasy...) ; 30% des adultes et 25% des jeunes s'adonnent au tabagisme ; 15% des ordonnances délivrées par des médecins généralistes comprennent des benzodiazépines ; 18 millions d'hommes et de femmes jouent aux jeux de hasard...[18] Si l'on tient compte également de la surconsommation de médicaments, du jeu compulsif, des achats irrésistibles, de la kleptomanie, du jogging obsessionnel, du goût de la vitesse ou de la pornographie, du fait d'être "accro" à l'amour, au travail, au pouvoir... on peut se demander si chaque individu n'a pas, en lui, un côté "toxico". L'amour, le vin, le chocolat, les tranquillisants, la télévision, les romans de gare, le travail, le shopping, le jogging... tout ne peut-il pas devenir objet de consommation fébrile ? Les dimanches après-midi au bureau, les week-ends passés devant les machines à sous, les stationnements en double file le temps d'acheter des vêtements qui ne seront jamais portés... ne reflètent-ils pas, au même titre qu'une alcoolisation devenue nécessaire, une pulsion irrépressible qui conduit à des répétitions aliénantes et à une perte de libre arbitre ?

Comment, alors, se procurer des états de bien-être sans s'engluer dans des dépendances préjudiciables ?

Est-il possible de comprendre les mobiles inconscients de ses conduites gênantes sans y avoir d'abord mis un terme ?

Comment trouver du goût à la modération, quand on a apprécié l'excès ?

---

[18] *L'Express* n°2364, 14/11/1996

Destins de l'attachement, dynamiques du renoncement

Chaque parcours de vie peut être vu comme *une histoire d'attachements et de renoncements, au travers desquels un individu se révèle et advient à lui-même*. Dans une telle perspective, la capacité de créer des liens et de remplacer un objet d'attachement par un autre apparaît comme une condition nécessaire pour réaliser sa propre existence. Investir, désinvestir, réinvestir, s'attacher, se détacher, s'attacher à nouveau... semble être une tâche psychique nécessaire, pour tout être humain. Lors d'une désalcoolisation, la capacité de *désinvestir quelque chose et investir autre chose* est fortement sollicitée. Si, à cette occasion, elle trouve matière à se développer, on peut penser que le parcours de vie ultérieur en sera, du même coup, rendu plus aisé, plus heureux. Lorsqu'il s'agira, par exemple, de faire face aux différentes pertes inhérentes à l'existence humaine (séparation d'avec les proches, vieillissement...), l'intéressé sera sans doute mieux apte à donner des réponses appropriées et à rétablir son équilibre interne.

Mais peut-on "tout" perdre sans se perdre ?

Comment parvenir à être suffisamment à l'aise avec sa réalité intérieure pour que la confrontation aux difficultés, aux pertes, aux frustrations, devienne source de gains psychiques et de valorisation de soi-même ?

Comment le lâcher-prise peut-il devenir aventure de croissance intérieure ?

Existe-t-il un cheminement de progrès, à étapes répertoriées, au bout duquel on aurait la garantie de ne plus retomber dans des plaisirs régressifs ?

Lorsqu'on a des chaussures trop petites, vaut-il mieux s'en défaire ou prendre un médicament pour calmer la douleur qu'elles provoquent ?

Si l'on s'arrête de boire et de fumer, qu'est-ce qu'on peut bien faire d'autre qui soit mauvais pour la santé ?

Tremblote et gueule de bois pour lendemains qui déchantent

L'alcool apparaît comme un véritable médicament anti-stress. Il procure des sensations libératrices, désinhibitrices. Il permet de braver "les complexes", les contraintes et les interdits. Il aide à ne plus se sentir paralysé par le jugement des autres. Et puis - et surtout - il permet tout le reste, tout ce dont on n'est pas réellement conscient en le buvant (comme, par exemple, le fait d'instaurer dans son corps des plaisirs fugaces que l'on sait être réprouvés par ses proches, etc.).

Alors pourquoi, au juste, s'en défaire ? Ne peut-on en conserver les bienfaits et en éviter les méfaits ? Les alcoologues proposent-ils des solutions de rechange efficaces, pour fuir la peine et les obligations, et retrouver confiance en soi ?

Il existe une drogue gratuite, disponible sans prescription, qui ne fait ni grossir, ni courir des risques de "gueule de bois", de cancer ou de cholestérol. Elle neutralise l'angoisse, la paranoïa et les aigreurs mentales. Elle engendre un climat de confiance en soi et facilite les relations avec autrui. Cette drogue ne s'achète pas et ne fait l'objet d'aucun trafic. Elle se cultive - en toute légalité - en soi-même, et on peut y avoir recours pluri-quotidiennement. Elle consiste, simplement, à *favoriser résolument ce qu'il y a de meilleur en soi*.

Comment se fait-il que son accès paraisse, parfois, si difficile, et qu'on en fasse si peu la promotion ?

Jusqu'où est-il possible de peaufiner ses états intérieurs et de façonner sa vie en réorientant ses pensées, ses désirs et ses tendances ?

Comment peut-on passer d'une *stratégie de fuite de soi* à une manœuvre d'*auto-réhabilitation* et de prise en considération de sa propre vie ?

Comment se lier d'amitié avec soi-même ?

Bienfaits et méfaits du boire et du déboire

Selon un proverbe italien, *“ au dessous de la ceinture, il n’est ni foi ni loi ”* ... Au niveau du gosier non plus, semble-t-il.

Faut-il pour autant partir en croisade contre tous les élans et les enchantements qui se muent en attachements et en avilissements ?

Faut-il promouvoir le calme plat d’une existence sans histoires, sans éclats, sans tourments, sans piment ?

Si l’on se garde constamment de se brûler le cœur, le foie ou les ailes, parvient-on jamais à enfiévrer son destin ?

Les plaisirs honnêtes sont-ils aussi intenses que ceux que procurent la démesure et la déraison ?

Les aventures alcooliques, érotiques, sensuelles, passionnelles doivent-elles s’achever dans la droiture des consciences, la simplicité des goûts, la sagesse des désirs, la modération des plaisirs ?

La chasteté et l’abstinence permettent-elles d’assurer une amélioration profonde de la qualité de la vie ?

Devenir un partisan acharné de l'abstinence pure et dure ne revient-il pas à maintenir un lien obsessionnel avec l'alcool ?

Si l'on cesse tout à coup de masquer ses manques et ses désordres intérieurs, ne risquent-ils pas de se manifester d'une manière préjudiciable ?

Des bains chauds et des douches froides, des verres de lait et de miel suffisent-ils à remplacer les produits antalgiques et les conduites anxiolytiques ?

Par quels cheminements la privation d’alcool amène-t-elle certaines personnes à faire l’apprentissage d’une vie plus consciente et à mobiliser en elles des potentialités jusque-là atrophiées ?

... “ Faut trouver la cause et avoir de la volonté ! ”

Tôt ou tard, tout alcoolique se voit soumis à des *injonctions paradoxales*. Puisqu’il ne peut pas s’empêcher de boire de l’alcool, il devra s’en passer radicalement ; puisqu’il ne sait pas pourquoi il boit, il devra trouver *la* raison de son alcoolisation ; puisqu’il n’a pas de volonté, il devra se responsabiliser et entreprendre vigoureusement une démarche "pour lui-même"... Force est de reconnaître que ce genre d’injonctions n’aide guère les intéressés à s’engager dans une véritable dynamique de changement. L’intéressé répond généralement à ces sommations en faisant preuve de "bonne volonté" (passagère) et en mettant en avant tout un tas de "bonnes raisons" à ses alcoolisations : chômage, huissiers, habitude, entraînement, oisiveté, décès d’un proche, divorce, licenciement, enfance malheureuse, etc. Ses résolutions, ses contritions, ses aveux, ses excuses ne font cependant guère diminuer la pression dont il est l’objet...

Comment peut-on se sentir sûr de soi, dans le domaine fugace, fluctuant, incertain et contradictoire des sentiments, des désirs, des envies ?

Quel degré de participation - ou d’implication personnelle - nécessite une démarche de désalcoolisation ?

Combien de temps dure le processus de détachement, de deuil, de désaliénation ; et en quoi, au juste, consiste-t-il ?

Existe-t-il des produits médicamenteux qui couperaient l’envie de boire et dispenseraient du même coup de se poser des questions embarrassantes sur soi-même, sur sa santé, sur ce que l’on veut devenir ?

Peut-on se déprendre en douceur des désirs obsessionnels et des idées fixes ?

Comment restaurer efficacement sa capacité d'améliorer sa propre vie ?

Ne faut-il pas se forger une discipline pour consolider son abstinence ?

“ Peut-être qu'un (autre) petit verre me remettrait d'aplomb ? ”

Avant chaque "rechute" s’opère dans l’esprit de l’intéressé une *distorsion de la réalité*, qui lui permet de minimiser, de banaliser, de rendre légitime et enviable - et de voir comme inoffensive - la prise du produit dont il cherchait, jusque-là, à se défaire. Cette *rationalisation* se fait d’autant plus aisément que la prise d’une "petite cigarette" ou d’un "petit verre" peut, effectivement, représenter un geste anodin... chez des personnes qui n’ont pas été amenées à le surinvestir.

Chaque "rechute" a ses significations propres, ses fonctions, sa nécessité, qu'il s'agit, ensuite, de décoder. Une "rechute surprise" survenant quand tout va (trop) bien, peut, par exemple, répondre au besoin impérieux de *s'empêcher de réussir* (pour ne pas avoir, ensuite, à payer trop cher un bien-être usurpé et immérité, pour éponger une partie de sa culpabilité, pour montrer qu’on est malheureux, pour rester en position de "victime"...).

Les rechutes sont d’autant plus "naturelles" que tout ce qui procure un soulagement des tensions laisse comme une empreinte dans le corps et l’inconscient et tend à être reproduit (comme toute expérience de plaisir).

Ces "rechutes" sont-elles, dès lors, incontournables ?

Garde-t-on indéfiniment en soi l'image mnésique de toutes les satisfactions et frustrations éprouvées ?

Une petite bière dite "sans alcool" (qui titre 0,5 à 0,9 degré) est-elle sans risque pour une personne en démarche d’abstinence ?

Pourquoi est-ce si captivant de jouer aux allumettes dans la grange à foin ou de se promener sur la glace gelée du lac ?

A quelle nécessité correspond le besoin de flirter avec le danger, de renouer avec les vieilles habitudes, de voir si l’on risque ou non de "déraper" ?

L'abstinence est-elle une nécessité ponctuelle ou une finalité en soi ?

A l'alcoolique en démarche de soins, il est généralement proposé une *abstinence totale*. L'objectif de départ est clair : il s'agit de sevrer le corps et de permettre à l'intéressé de récupérer ses moyens, sa santé, sa lucidité, sa fierté et sa capacité de prendre en compte la réalité. Un accompagnement thérapeutique approprié permet alors à l'intéressé de faire utilement le point sur sa situation et de prendre en considération tout ce qui, jusque-là, était resté en souffrance dans sa vie.

Pour consolider cette démarche et faire en sorte qu'elle ait des prolongements heureux, vaut-il mieux, ensuite, s'employer à :

- verrouiller définitivement toute propension à "boire" (pour ne pas risquer de provoquer des consommations dérives),
- faire l'apprentissage d'un boire modéré, collectif, convivial, ponctuel et contrôlé,
- profiter de l'embellie éventuelle occasionnée par l'arrêt de l'alcool, pour investir de nouvelles manières d'être plus performantes et plus valorisantes, ou pour entreprendre d'autres renoncements (en suivant les mêmes méthodes qui ont amené au succès) ?

Sachant par ailleurs qu'" entre l'usage de drogue et la toxicomanie, il existe toute une série de conduites ou de modalités d'usage : usage occasionnel ou régulier, abus ponctuels ou répétitifs... "[19] comment distinguer une consommation "normale" d'une consommation "pathologique" ? Comment distinguer clairement une prise d'alcool qui aide à vivre et facilite le contact avec les autres et la réalité, d'une alcoolisation démission, synonyme de manque à gagner, de fuite de responsabilité, de déshumanisation ?

[19] 2me rapport de l'OFDT, déc.1996, *Le Monde* 17/12/1996, p9

“ Il est des nôtres : il a bu son verre comme les autres ! ”

Dans nos traditions culturelles, l’acte de boire a une valeur de *partage*. Il y a d’ailleurs une continuité entre la "tournée" qui intègre de nouveaux venus dans une équipe et le partage eucharistique (du pain et) du vin.

Selon des codes sociaux encore largement en vigueur, celui qui s’abstient de partager un verre, refuse, en fait, l’accueil et la place qui lui sont faits. (Il sera donc considéré comme étant "pas pareil que nous").

L’organisme peut, certes, très bien vivre sans le produit alcool, mais est-il possible de vivre sans l’alcool en tant que symbole de partage et de convivialité ?

Comment instaurer de la convivialité sans avoir recours au boire et au manger ; comment satisfaire *autrement* son désir d’intégration au groupe, son désir de "faire comme tout le monde" et "d’être comme tout le monde" ?

Lorsque la participation aux rituels conviviaux n’est plus qu’un alibi par lequel l’alcoolique tente de légitimer sa consommation, comment prendre en compte la souffrance de ses proches qui assistent à ces dérives ?

L’évolution toxicomaniaque des prises d’alcool est-elle inévitable à long terme ?

Quand on a toujours eu peur du *vide-ennui-solitude*, comment peut-on aller au-devant du *vide-renoncement-plénitude* ?

Toute désalcoolisation implique-t-elle *une refonte de ses manières d’être relationnelles* et l’établissement de nouvelles alliances ?

Ne risque-t-on pas de se *déconvivialiser* sérieusement en se désalcoolisant totalement ?

Comment les proches doivent-ils se positionner par rapport à l’abstinence de celui qu’ils ont, auparavant, connu plus gai, plus ouvert, moins irritable ?

“ Les cigarettes à l’eucalyptus et la bière sans alcool, c’est pas ma tasse de thé... ”

En matière d’alcoolisme et de tabagisme, la privation volontaire de la conduite incriminée permet de révéler - dans le manque - les fonctions "positives" de la prise du produit, c’est-à-dire tout ce qui la rendait à la fois bénéfique et impérieuse (et renforçait, par là même, l’attachement à cette conduite). Mais *les avantages que peut apporter un renoncement volontaire (en termes de fierté, de capacités restaurées, de plaisirs conquis, de respect de soi et des autres, etc.) ne se présentent pas d’emblée au candidat à l’abstinence*.

Dans le meilleur des cas, il les expérimentera progressivement ; et les satisfactions ainsi conquises feront, à la longue, apparaître bien fade le goût des plaisirs chimiquement induits... Reste à savoir comment gérer les états de mal-être, *dans la période de transition*, c’est-à-dire *avant* que de nouvelles satisfactions aient pris le relais des anciennes.

Comment se protéger contre les trop-pleins de tensions émotionnelles ?

Comment se cacher ses peurs et ses manques, dissiper une réalité menaçante et neutraliser l'angoisse ?

Que faire, lorsqu'on se sent débordé par des désirs impossibles à réaliser, par des ruminations mentales incontrôlables, ou par la perte de tout désir ?

Que faire lorsque l'on est devenu le jouet de ses réactions et que l'on se sent impuissant à les contenir ?

Peut-on éviter de se répéter qu'on est complètement nul, lorsqu'on n'est pas du tout convaincu du contraire ?

Comment prendre le risque de réussir, lorsqu’on s’est habitué à échouer ?

La désalcoolisation, une voie royale vers l'inconscient

La prise d'*anesthésiants de la conscience* participe des différentes manières dont dispose l'être humain pour *se maintenir à distance de ses sentiments, de ses pulsions, de ses tendances*. D'autres conduites et manières d'être partagent avec elle cette *fonction défensive, autoprotectrice*. Elles s'avèrent *adaptées à court terme et inadaptées à long terme* ; elles font obstacle à la souffrance, mais finissent elles-mêmes par en engendrer et par bloquer le développement de l'individu.

On pourrait ainsi dresser la liste des *manières d'être à valeur défensive*, qui, à la longue, s'avèrent inappropriées, caduques ou nuisibles. Y figureraient celles qui consistent :

- à projeter sur d'autres personnes ses propres craintes ou ses intentions agressives (désignation d'un bouc émissaire),
- à "se mettre en quatre" pour ses proches (et tenter ainsi de se dédouaner de sa culpabilité envers eux),
- à intellectualiser et rationaliser tout ce que l'on fait (pour se dérober à ses émotions et à la partie irrationnelle de soi-même),
- à se poser comme victime ou attendre des solutions extérieures à ses problèmes (et échapper ainsi à l'angoisse d'avoir à désirer et à choisir)...,
- à se remplir de sensations en tout genre pour "ne pas penser"...

Comment apprendre à mettre des mots justes, authentiques et libérateurs sur ce que l'on ressent de déplaisant ou d'angoissant en soi ?

Comment rendre intelligibles ses comportements irrationnels et désamorcer la souffrance qu'ils induisent ?

Comment profiter d'une désalcoolisation pour se familiariser avec ses zones d'ombre et *faire de son inconscient un allié* ?

Ce n'est guère en cassant le thermomètre
qu'on parvient à supprimer la fièvre

L'angoisse, la culpabilité, l'agressivité sont à l'œuvre chez tout être humain. Ces *forces psychiques*, souvent vécues comme gênantes, amènent chacun à adopter des stratégies inconscientes, pour maintenir, tant bien que mal, son équilibre mental. Ces forces intérieures ne sauraient cependant être considérées comme "mauvaises" du seul fait de la souffrance et des tiraillements qu'elles engendrent. Il est en effet possible de les contenir, de les apprécier, de *les mettre à profit comme moteur de développement*.

Ainsi, l'angoisse - parfois si paralysante - peut-elle devenir créatrice. Tout accès à la créativité passe, d'ailleurs, semble-t-il, par un voyage intérieur de solitude, d'incertitude et d'angoisse.

La culpabilité, quant à elle, parfois ressentie comme un véritable cancer, peut, une fois apprivoisée, devenir le moteur de conduites de réparation et de dépassements heureux.

L'agressivité, parfois totalement refoulée (et retournée contre soi) tant elle constitue une force déstabilisante qui fait peur, peut, une fois transformée, devenir précieuse lorsqu'il s'agit de se distinguer d'autrui, d'affirmer ses valeurs propres, de consolider son individualité.

Utiliser ces forces psychiques comme moteur de réalisation de soi, suppose de renoncer à les court-circuiter et les fuir systématiquement, et d'accepter de se familiariser progressivement avec elles, en les mettant en lumière et en mots. Ainsi peut-on apprendre à les réhabiliter, à les réorienter, à en faire des alliées... Reste à savoir si tous les êtres humains peuvent accéder à ce *processus de réappropriation de soi* (et d'humanisation), ou si certains y sont irrémédiablement "imperméables".

Peut-on détourner en douceur
le cours impétueux des conduites addictives ?

Dans la vie de chacun, ce qui demeure irrésolu et refoulé engendre des conduites répétitives qui, au fil du temps, deviennent inadaptées, gênantes, voire gravement handicapantes. Ainsi, toute forme de fuite en avant ou d'auto-remplissage compulsif (avec de l'alcool, de la fumée de tabac, de la nourriture, de l'action à tout prix, de l'argent, du pouvoir...) laisse-t-elle entrevoir *une réalité intérieure en souffrance*.
L'échec de la seule volonté à neutraliser ces pratiques donne une idée de leur impérieuse nécessité. La force des "logiques inconscientes" qui les sous-tendent semble se moquer de tout effort raisonnable pour les contrer.

Peut-on dénouer en douceur et réorienter les conduites qui font souffrir ?
Après plusieurs tentatives infructueuses de renoncement, quelles stratégies peut-on mettre en œuvre pour (re)trouver confiance dans ses capacités ?
Que faire, avec ce qui, au fond de soi-même, empêche d'être heureux ?
Quand on ne s'aime pas du tout soi-même, faut-il faire en sorte que les autres le fassent à sa place ?
Que faire lorsqu'on se sent prisonnier de la toile d'araignée que l'on a soi-même contribué à tisser ?
Comment peut-on "devenir ce que l'on est" quand on n'a pas de véritables désirs en soi ?
Comment transformer en soi ce que l'on ressent comme "mauvais" et l'utiliser comme moteur de mieux-vivre ?

"Plus d'alcool, plus de tabac...
Bonjour les dégâts !"

Chez tel ou tel être humain, la quête d'un bonheur parfait peut se transformer en avidité pour tel ou tel objet de complétude (alcool, argent, partenaire(s) sexuel(le/s), euphorisant(s) chimique(s)...). L'*excès de désir* qui se manifeste alors, reflète un intolérable *vide d'être*, qu'il s'agit pour lui de court-circuiter au plus vite en se repliant sur des rituels d'auto-remplissage.

L'envie - qui constitue l'un des principaux ressorts vitaux chez les êtres humains - finit ainsi par se figer sur tel produit ou sur telle conduite, chargé (e) de remédier magiquement à toute forme de mal-être.

Que faire, dans de tels cas ?

Peut-on dénouer les conditionnements qui se sont instaurés et consolidés au fil du temps ?

Peut-on faire advenir des sentiments de plénitude sans recourir à des substances chimiques (nicotine, éthanol, benzodiazépines...) ?

Lorsqu'on consomme quotidiennement tabac et alcool depuis des années (voire des dizaines d'années), n'est il pas hasardeux de bouleverser radicalement ses habitudes ?

Si l'on supprime *tout*, ne risque-t-on pas de se retrouver totalement démuni, lorsqu'il s'agira de :

conjurer le vide, l'angoisse ou l'ennui,

se procurer un mieux-être immédiat sur commande,

s'accorder des petits plaisirs qui ponctuent la journée,

se faire exister dans le regard (et les sentiments) de l'autre,

se démarquer du bon sens des gens trop raisonnables,

éprouver ses limites et flirter avec le risque... ?

“ Les choses vont mieux que si c'était pire,
mais ce ne serait pas plus mal si c'était mieux... ”

La dépendance à telle ou telle "drogue" s'inscrit toujours dans une manière d'être au monde - en partie inadaptée, et, de ce fait, source de souffrance - qui ne peut se transformer qu'au fil d'un long cheminement intérieur. Dans un tel parcours, la "rechute", apparaît parfois comme "la moins mauvaise réponse possible" à des difficultés qui, sur le coup, paraissent insolubles. Elle concrétise *une peur du changement*, mais peut devenir une étape essentielle dans un processus de maturation.

L'être humain ne cesse d'aspirer au changement tout en résistant farouchement au changement. Comment comprendre ce paradoxe ?

Toute transformation intérieure s'avère déstabilisante : elle implique un abandon de ce qui, jusque-là, représentait des repères d'identité (aussi pesants fussent ils). De ce fait, perdre une habitude, c'est *se confronter à l'incertitude*.

Découvrir et investir de nouvelles manières d'être et de nouveaux supports d'identité représente, en fait, *une aventure à risques*.

Que faire, lorsqu'on a peur des changements que l'on désire ?

Comment les désillusionnements d'un parcours de désaliénation peuvent-ils être utilisés pour faire advenir des avancées de la conscience ?

Est-il possible de se détacher de ses manières d'être douloureuses mais familières, lorsqu'on a pas (encore) d'autre(s) perspective(s) et d'autres repères auxquels s'attacher ?

Comment acquérir la sagesse d'accepter ce que l'on ne peut pas changer, et la détermination de changer ce que l'on peut changer ?

Comment acquérir la lucidité nécessaire pour faire la différence entre ce que l'on peut changer et ce que l'on ne peut pas changer ?

Un alcoolique peut-il aider ses proches à "s'en sortir" ?

En général, les proches de l'alcoolique ne viennent consulter un soignant que lorsque les relations familiales sont devenues "encore plus invivables que d'habitude". Déchirés entre la honte, la peur du "qu'en-dira-t-on" et la volonté que "ça change", ils réclament des recettes efficaces qui leur permettraient de conjurer leur impuissance et de reprendre emprise sur la vie du "malade".

Par tous les moyens, ils ont tenté de l'aider : en surveillant ses bouteilles, en contrôlant ses allées et venues, en faisant tout pour "le faire arrêter"... Leurs appels à la raison, leurs mises en garde, leurs injonctions, leurs menaces, leurs reproches, n'ont eu pour effet que de renforcer les conduites réprouvées. L'autre refuse de changer, et tout se passe comme si un lien très fort de dépendance mutuelle (parfois nommé "amour") empêchait chacun des protagonistes de se réaliser.

Avant même qu'*il* ouvre la porte d'entrée, chacun sait qu'il a bu ; chacun anticipe et redoute le genre de contact qui va, alors, avoir lieu. L'intolérable devient familier et répétitif, et les proches s'épuisent à préserver tant bien que mal la respectabilité de la famille, à tenter de colmater les défaillances de "l'autre", à ramasser les morceaux brisés, à rafistoler le gâchis, à essuyer les vomissures, le mépris, la honte...

Dans un tel contexte, quel changement réaliste peut-on envisager ?

Peut-on se soigner soi-même de sa *dépendance à l'alcoolisme de l'autre* ?

Peut-on "guérir" des attachements qui font souffrir ?

Que faire lorsqu'on a déjà tout essayé et qu'on ne peut plus rien faire ?

Peut-on transformer un état de privation en état de plénitude ?

Toute personne ayant crucialement manqué de quelque chose d'essentiel (affection, sentiment d'être considérée comme importante, reconnaissance de ses besoins...) garde en elle l'empreinte de cette carence à conjurer. Elle construira sa personnalité en fonction de ce *manque d'être*, en adoptant des stratégies plus ou moins appropriées pour tenter de le combler.
Au fil du temps, les manques éprouvés et les tentatives d'y porter remède pourront se manifester au travers de *conduites addictives*. Il s'agira, par exemple, d'une tendance irrépressible à stocker ou à consommer, d'une avidité incontrôlable (pour l'argent, le pouvoir ou tout autre signe de plénitude et de reconnaissance sociale), d'une préoccupation obsédante pour le manger ou le boire, etc. Tout se passe alors comme si le manque - invisible, indicible, impalpable, imparable -, s'était déplacé sur quelque chose de plus concret, de plus manipulable.

Peut-on réparer en profondeur ces manques d'être qui font adopter ces conduites impérieuses et répétitives ?
Peut-on acquérir une emprise sur les sensations de vide, de manque, d'inachèvement, d'incomplétude ?
Peut-on apprendre à reconnaître ses états d'insatisfaction, à les différencier, à les apprivoiser, à leur donner des réponses appropriées ?
Que faire, lorsqu'on se sent possédé par des pulsions déraisonnables, des angoisses massives, des dépressions paralysantes ?
Le renoncement peut-il devenir promesse d'accomplissement de soi ?
Peut-on convertir un mal-être aliénant en "savoir-vivre" valorisant ?

De la gestion des conduites de survie devenues multifonctionnelles

Sans doute la capacité à s'approprier et à s'incorporer avec gloutonnerie telle ou telle substance, manifeste-t-elle fondamentalement une *propension à vivre*. C'est en tout cas ce que laisse supposer le nouveau-né qui, à peine placé sur le sein maternel, s'emploie à en téter voracement le mamelon. S'incorporer massivement boisson et nourriture représente *une conduite élémentaire de survie*. C'est incorporer le *non soi* et le transformer en *soi* ; c'est assimiler les propriétés de ce qu'on ingère ; c'est s'approprier du bien-être sur commande en se donnant des sensations physiques de plénitude...

Chez l'être humain, l'acte de manger ou de boire ne se réduit pas à la simple ingestion de nutriments solides ou liquides, destinés à servir de carburant à l'organisme. Jadis, partager le pain, c'était devenir *co-pains*. De nos jours, "s'offrir un verre" reste une manière de tisser ou de réaffirmer des liens, de signifier une reconnaissance et une acceptation mutuelles. Ce que l'on ingère s'inscrit alors dans un système d'échanges et sert de médiateur entre les individus. Le dîner d'amoureux deviendra ainsi le prélude à d'autres ébats ; le repas d'affaires permettra de créer des liens suffisants pour obtenir la signature d'un contrat ; le repas familial sera le lieu où se négocient la place, l'importance et les alliances de chaque membre.

Au fil du temps, les fonctions symboliques, psychologiques et relationnelles de ces actes d'incorporation peuvent prendre une ampleur telle qu'ils s'imposent parfois, indépendamment de leur fonction physiologique.

Peut-on, alors, réapprendre à manger et à boire, et trouver des satisfactions plus diversifiées et plus ajustées aux besoins qui réclament, en soi, d'être satisfaits ?

Alcool, benzodiazépines : ... même tabac ?

La satisfaction des besoins psychologiques fondamentaux - besoin de considération, de sécurité, de communication, d'appartenance, de dépassement de soi... - ne peut jamais être parfaitement garantie, ni totalement assurée. La prise de produit(s) psychotrope(s) (alcool, tabac, tranquillisants...) peut remédier tant bien que mal aux frustrations engendrées par ces aléas et incertitudes. On conçoit, dès lors, que la prise de tels produits puisse, à la longue, devenir elle-même "vitale"... même si elle mine la santé et détruit la capacité de faire face aux frustrations.

La pression sociale valorise la consommation, l'individualisme, la recherche du plaisir, la confiance en soi. Elle exige que chacun fasse preuve d'initiatives, se prenne en charge, soit motivé, travaille son apparence physique, surmonte le stress et les coups de cafard... Dans un contexte aussi contraignant, la prise de produits psychotropes peut représenter une véritable aide à court terme. La consommation de tels produits aide en effet "à ce que quelque chose se passe". Parfois, elle facilite le contact avec le sexe opposé ; elle donne de l'assurance ; elle procure momentanément l'impression que "tout le monde il est beau et gentil"...

Certes, les risques liés à une dépendance existent...

Mais est-il possible de vivre sans (éprouver le plaisir de) courir des risques?

Peut-on vivre sans dépendance(s) et sans "béquille chimique"?

Ne plus consommer de produits qui court-circuitent les tensions intérieures, n'est-ce pas retrouver l'*angoisse* tout autant que la *liberté de penser* ?

A être toujours raisonnable, ne risque-t-on pas de devenir morose, de se poser tout le temps des questions, de perdre sa spontanéité... ?

Comprendre les réalités en souffrance pour mieux penser le changement

Pour comprendre les tenants et aboutissants de l'alcoolisme, il ne suffit guère de s'en tenir à des données quantitatives, mécaniques, rationnelles et objectives. Les sentiments, sensations, peurs et désirs du buveur d'alcool paraissent en effet au moins aussi importants que les propriétés intrinsèques du produit ingéré. Les "effets" qui suivent les prises du produit psychotrope peuvent d'ailleurs varier du tout au tout - pour une même quantité d'alcool absorbée - suivant le contexte subjectif (émotionnel, relationnel, fantasmatique) dans lequel elles se produisent. Ainsi, une alcoolisation massive ayant lieu dans un contexte convivial gratifiant, et une autre se produisant sur fond de dégoût de soi, de solitude désespérée et d'envie d'en finir, n'auront pas les mêmes incidences (même si, dans les deux cas, la quantité d'alcool ingérée se trouve être identique). Le contexte psycho-relationnel, les états intérieurs, la dynamique psychique individuelle déterminent en effet pour une grande part les effets et conséquences des prises d'alcool.

Par ailleurs, qu'il soit alcoolique ou non, tout être humain est tôt ou tard amené, de gré ou de force, à se défaire de dépendances qui, trop prolongées ou trop exclusives, finissent par lui infliger *des manques à être*. Chacun se voit ainsi contraint de renoncer à tel ou tel de ses objets d'attachement et à le remplacer par d'autres. S'engager dans de nouvelles façons d'exister, lorsqu'on se sent captif de dépendances qui sont devenues *un empêchement à vivre*, reste, pour chacun, une tâche difficile. Comment peut-on la rendre abordable ? Le fait de parvenir à exprimer ce qui, jusque-là, était vécu comme une pratique honteuse, permet-il à une personne de dépasser les conduites qui la font être "mal dans sa peau" ?

Peut-on s'empêcher de s'empêcher de vivre ?

C'est presque toujours dans les aléas de la dépendance du bébé à sa mère que s'originent les vicissitudes des dépendances ultérieures.

Tel est, du moins, ce que semble indiquer le langage, lorsqu'il a recours au même terme de *sevrage* pour désigner à la fois :

- le passage, fait par le bébé, d'une étroite dépendance nutritivo-maternelle à une (relative) autonomie alimentaire,
- et la séparation de l'adulte d'avec ce qu'il considère comme vital (alcool, tabac, "drogues").

Comment une dépendance qui aide à vivre peut-elle, sans crier gare, devenir un empêchement à vivre ?

Est-ce une caractéristique de la condition humaine que de devoir constamment s'arracher à ce qui a procuré du bien-être ou du mieux-vivre ?

Comment se fait-il que l'on puisse rester attaché à ce qui est devenu nuisible à soi-même ?

Comment traiter la souffrance qu'engendre le sentiment d'aller, malgré soi, *à contre-vie* ?

Pourquoi est-il parfois si difficile de vivre en se voulant du bien et en prenant soin de soi ?

Comment parvenir à cerner, contenir et endiguer les logiques d'invalidation auxquelles conduisent les prises massives ou régulières de produits psychotropes ?

Jusqu'à quel âge peut-on être immortel ?

Si l'on s'arrête de "trop boire", par quel autre moyen va-t-on désormais susciter chez son entourage des sentiments de gêne, d'inquiétude, de dégoût, de peur, de colère, d'impuissance, d'attachement, de rejet, d'alliance, etc. ?

Mode d'emploi pour se déshumaniser à petit feu

Que reste-t-il de sa propre humanité lorsqu'on s'emploie systématiquement à démissionner face aux défis que la vie propose, à fuir toute frustration, à étouffer en soi les angoisses, l'agressivité et les désirs, à mettre en friches sa capacité d'aimer ?

Que reste-t-il de sa propre humanité lorsqu'on manque de respect à soi-même, lorsqu'on se coule dans une identité d'invalide et qu'on accepte de vampiriser la vie de ses proches jusqu'à susciter en eux le mépris, le rejet et la haine ?

Que reste-t-il de son humanité lorsqu'on appauvrit sa pensée, ses sentiments et ses sensations, après s'être laissé coloniser par des ruminations mentales répétitives qui entretiennent le mal-vivre ?

Que reste-t-il de son humanité lorsqu'on a dépensé son potentiel de vie à se dévaloriser, à se détruire à petites bouffées et à petites gorgées, à se rendre incapable de jouir de la vie et de profiter des moments de déception, de colère ou de douleur qu'elle apporte ?

Comment reconstruire sa vie intérieure, lorsqu'elle apparaît comme un champ de ruines, comme un énorme gâchis ?

Comment la reconstruire, quand les outils d'autodestruction (alcool, cigarette...) font figure d'alliés bienfaisants qui atténuent - ne serait ce que temporairement - la gêne, l'embarras, l'inquiétude, l'ennui, le déplaisir, la confusion, la timidité, la lassitude, les contraintes, les tracas ?

Comment s'aventurer sur les terres inconnues de sa propre personnalité, quand on s'est habitué aux sentiers battus d'une personnalité toute faite qu'on a cru être soi-même?

Délits de cuite et mises en bières dans l'archipel du goulot

Certains produits chimiques (dont l'alcool éthylique) aident à lever les barrières psychologiques qui, tout à la fois, protègent et restreignent les individus. Ces substances peuvent faciliter *l'accès à l'autre*. Avec elles, il s'avère plus facile de dire ce qu'on a sur le cœur, d'exprimer sa colère ou sa détresse, de manifester ses désirs, etc. Elles peuvent être utilisées comme des "bonnes fées", qui aident à oublier les "complexes", à accomplir l'acte sexuel, à être intensément soi-même.

Lorsque les bonnes fées se transforment en sorcières, lorsque le rêve se transforme en cauchemar, seul un réveil de la conscience peut, semble-t-il, permettre de chasser les fantômes, de revenir à la réalité et de réorienter favorablement sa propre histoire. Mais il s'avère très difficile, alors, de se défaire de ses habitudes.

Chaque être humain, en effet, s'accroche à des "petites choses" qui l'aident à soutenir son identité et finissent par devenir essentielles dans sa vie. Ce pourra être un objet gardé à portée de main, une gestuelle renouvelable à l'infini ou une habitude familière ayant valeur de rituel. Le café du matin ou la prière du soir, les courses du samedi après-midi ou le tiercé du dimanche matin peuvent ainsi devenir des supports d'identité. Ils en assurent symboliquement la permanence. Les habitudes, coutumes, manies et pratiques routinières permettent à chacun de ne pas avoir à remettre constamment et radicalement en question sa raison d'être.

Que faire, alors, lorsqu'il devient nécessaire de s'amputer de l'une ou l'autre d'entre elles ?

Peut-on se désalcooliser sans risquer de perdre ses repères familiers ?

Désirs, emprise et dépendances

La saisie cannibalique d'un objet-drogue qui se doit d'être toujours disponible (nourriture, cigarette, alcool, argent, partenaire sexuel...) révèle, chez l'être humain, une pulsion d'emprise et un désir de maîtrise sur ses objets de dépendance. Tenter d'acquérir un pouvoir sur ses proches (en essayant, par exemple, de confisquer à son profit exclusif toute l'attention et l'affection de l'un d'entre eux) relève sans doute de la même tendance.

L'envie, la jalousie, le désir de toute-puissance, l'aspiration à s'approprier ce qui appartient à autrui, sont universels. Parfois, la rage de ne pas tout posséder pour soi seul, pousse à arracher ce qui fait défaut, et, en cas d'échec, à vouloir le détruire, plutôt que de laisser qui que ce soit d'autre en jouir.

Ces tendances font naître des tiraillements qui réclament des mesures d'apaisement.

Faut-il, alors, *tuer le désir*, pour se sentir libéré ?

Y a-t-il d'autres moyens de se protéger de ses désirs gênants que de charger autrui de les limiter et de les contenir ?

Peut-on se détacher du désir d'avoir une emprise sur l'autre ?

Comment reconstruire une image de soi favorable, lorsqu'on a honte d'avoir perdu le contrôle de ses pulsions ?

Peut-on instaurer en soi des désirs modérés, un renoncement partiel, une sobriété sereine ?

Le renoncement est-il plus profitable au progrès personnel que la volonté de maîtrise ?

A partir de quoi peut-on restaurer sa confiance en ses capacités, lorsqu'on ne s'aime pas soi-même et que l'on n'a pas en vue de perspective heureuse ?

Comment reprendre pied dans sa propre vie ?

Y a-t-il une vie après le sevrage ?

Le mot "alcoolisme" est apparu pour la première fois en 1849, dans un pays (la Suède) dont la population était ravagée par l'eau de vie de pommes de terre. De nos jours ce mot est d'usage courant. Mais que représente-t-il, au juste ? L'alcoolisme est-il un *vice*, un symptôme, une maladie, une "défonce comme les autres", "la plus bath des javas", une déviance diététique caractérisée par un mode d'utilisation inadapté d'une substance psycho-active, un acte anti-pensée d'incorporation d'un objet réel surinvesti, qui diffère toute mentalisation et notamment toute représentation de la perte... ?

L'alcoolisme est-il *un plaisir malsain*, un acte auto et hétéro-agressif, une prise de risques inutile, un véritable fléau, un signe d'inadaptation et d'inconscience, "un truc qui n'arrive qu'aux autres"... ?

N'est il pas injuste que certaines personnes ne puissent pas "boire un coup comme tout le monde", faire la fête, "s'éclater normalement" ?

Faut-il se méfier du plaisir et se réjouir lorsqu'on "en bave" dans la vie ?

L'abstinence entraîne-t-elle automatiquement un mieux-être durable ?

Faut-il nécessairement passer d'une marginalité (celle de "l'alcolo") à une autre (celle du buveur d'eau, mis à l'écart et puni pour ses excès passés) ?

Peut-on accéder simplement, sans apport chimique, à des sensations gratifiantes et au simple *plaisir d'être* ?

Quel intérêt y a-t-il à écouter ses désirs et ses symptômes, lorsqu'ils sont déprimants ?

Peut-on guérir de ses pensées, de ses habitudes, de ses pulsions ?

Une désalcoolisation ressemble-t-elle toujours
à la traversée périlleuse d'un champ miné ?

Dans telle(s) ou telle(s) circonstance(s), l'être humain se trouve confronté à une douloureuse *perte de repères*, ou submergé par des *tensions intérieures*, par de l'*angoisse*, par des *pensées répétitives* que la volonté ne parvient pas à interrompre. Le recours à des substances psychotropes (alcool et tranquillisants, notamment) permet alors *de rétablir une sorte d'équilibre provisoire et de repousser le mal-être à plus tard*. Il permet en effet de court-circuiter des sentiments ou sensations trop pénibles à vivre (rage haineuse, envie de rien, sentiments d'abandon, de solitude ou de nullité, contradictions entre les appétits du corps et la voix de la raison...). Lorsqu'on manque de mots pour nommer ses états intérieurs, lorsqu'on n'arrive pas à les reconnaître, à les admettre, à les relativiser, à les apprivoiser, on a ainsi la possibilité de s'auto-administrer des sensations qui écartent momentanément tout ce qui risque d'être insupportable. L'inconvénient de ce type de solution est qu'il doit être répété indéfiniment et qu'il ne fait que repousser les prises en compte nécessaires. Qui plus est, ce processus, répété à l'excès, aboutit à une véritable invalidation et à une dépossession de soi-même. Les dépendances pathologiques qui se sont alors installées finissent par se confondre avec une souffrance d'autant plus ingérable que ses tenants et aboutissants demeurent incompris.

Peut-on alors se débarrasser tout à la fois des difficultés rencontrées et des produits chimiques chargés d'y remédier ?

Y a-t-il des alternatives positives et réalistes à l'anesthésie psychique par absorption de substances chimiques tranquillisantes ?

Quelles sont les conséquences à long terme du gommage systématique des rencontres déplaisantes avec la vie ?

Liste des articles et ouvrages cités

Apfeldorfer G. *Je mange, donc je suis* Payot, Paris, 1991

Cyrulnik B. *L'ensorcellement du monde* O. Jacob, Paris, 1997

Guienne V. *Le travail social piégé ?* L'Harmattan, Paris, 1990

Molimard R. SFA *Alcoologie* t 17 n°1, mars 1995

Nahoum-Grappe " Alcool et guerre " *Cahiers de l'IREB* n°12, 1995

OFDT *Indicateurs et tendances*, enquête INSEE, 1995

Ruszniewski M. *Face à la maladie grave* Dunod, Paris, 1995

Plaquette de l'*ARC*
L'Express n°2364, 14/11/1996
Le Figaro 29/6/94
Le Monde 16/12/1996, 17/12/1996, 7/1/97, 4/4/1997, 11/4/96, 23/8/1997
VSD n°869

* * *